

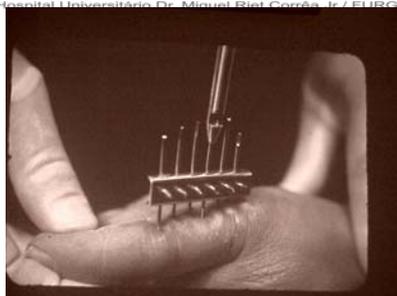


# Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

26—NOVEMBRO - 2007

23º NÚMERO



## ANO DE 1978

**Mini-fixador externo em mão, desenvolvido em Rio Grande, apresentado no Congresso da SLAOT no Rio de Janeiro.**

**TELEFONE DA EMERGÊNCIA -TRAUMATOLOGIA - 8401 5210**

**PRÓXIMAS PÁGINAS**

**PÁGINA 6:**

**ESCALA GERAL DE PANTÕES**

**PÁGINA 2 E 3: CURSOS**

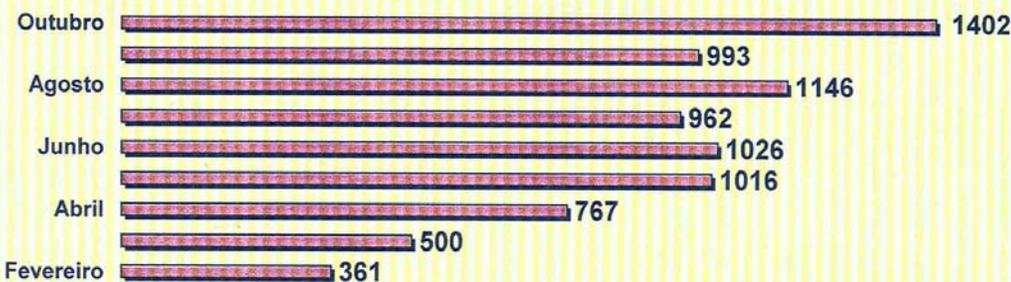
**PÁGINA 8: AULAS DO PRM**

## AGORA É A VEZ DO CME

NAS ÚLTIMAS SEMANAS, DEVIDO A UM DEFEITO NOS FILTROS DA AUTOCLAVE, AS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS DE GRANDE PORTE FORAM SUSPENSAS OU TRANSFERIDAS. ESTE DEFEITO, QUE JÁ PERDURA HÁ VÁRIAS SEMANAS, CAUSA, ALÉM DO TRANSTORNO DE AGENDAMENTO, O DANO DO MATERIAL CIRÚRGICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. PROVIDÊNCIAS SERÃO TOMADAS PELA ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.

**AGUARDEMOS...**

## ESTATÍSTICA DO ATENDIMENTO NA UNIDADE DE TRAUMA



**CONTINUA AUMENTANDO NÚMERO DE ATENDIMENTOS NA UNIDADE DE TRAUMA ORTOPÉDICO DO HU. SÓ NO MES DE OUTUBRO, FORAM MAIS DE 1400 ATENDIMENTOS.**

## FINALIZANDO...

AS OBRAS DO SEGUNDO PISO DA UNIDADE DE TRAUMA ESTÃO PRATICAMENTE FINALIZADAS; O PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA SEGUE EM BOM RITMO: AS CIRURGIAS ORTOPÉDICAS REALIZADAS E O ATENDIMENTO DA EMERGÊNCIA DE VENTO EM POPA. SÓ VAI FALTAR O INÍCIO DAS OBRAS DO PRONTO-SOCORRO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E ... **FELIZ ANO VELHO**



# Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 2

**NESTA PÁGINA :**

**TESTE SEU CONHECIMENTO**

**I. QUE DEFORMIDADE É ESTA?**



**2. COMO VOCE DENOMINA ESTA DEFORMIDADE?**

**RESPOSTAS DO NÚMERO 22**

**1. MANOBRA DE THOMAS**

**2. GIGANTISMO DO 2° E 3°  
PODODÁCTILOS**

**CONTATO**

[fhanciau@mikrus.com.br](mailto:fhanciau@mikrus.com.br)

**Dia 19 de outubro às 19h teve início o programa de residência sobre “fixadores externos” com o Dr. Renan Barbosa, de Pelotas, que abordou os seguintes temas:**

## **AULAS – FIXADORES EXTERNOS**

**PROGRAMA DA RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA**

## **SEXTAS-FEIRAS**

TEMA	DATA HORA	LOCAL	PRECEPTOR
Princípios e uso dos fixadores externos	19/10/ 2007 19h	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Fixadores externos em Fraturas	09/11/ 2007 19h	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Tipos de fixadores externos	23/11/ 2007 19h	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Fixadores externos em Alongamentos	30/11/ 2007 19h	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Fixadores externos no Transporte ósseo	14/12/ 2007 19h	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Fixadores externos em Deformidades congênitas	2008	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa
Fixadores externos em Artrodeses	2008	Unidade de Trauma	Dr. Renan Barbosa

# Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 3

## NESTA PÁGINA :

- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

## RESIDÊNCIA EM FOCO



O DOUTORANDO ADAIR BER-VIG JR. TERMINOU ESTÁGIO ELETIVO NA UNIDADE DE TRAUMATOLOGIA. VOTOS DE SUCESSO PARA ESTE EXCELENTE ESTAGIÁRIO.

## ANIVERSARIANTE



NOSSA HOMENAGEM AO RENATO PELA PASSAGEM DE MAIS UM ANIVERSÁRIO.

PARABÉNS DE TODA EQUIPE DE TRAUMATOLOGIA.

## CURSO – ORTOPEDIA INFANTIL

### PROGRAMA DA RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

### PROF. RENATO XAVIER

TEMA	DATA HORA	LOCAL	PRECEPTOR
EXAME FÍSICO/ DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR/MARCHA	10/11/ 2007 <b>18h</b>	Unidade de Trauma	Prof.. Renato Xavier
ARTRITE SÉPTICA	22/11/ 2007 <b>18h</b>	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
OSTEOMIELITE	23/11/ 2007 <b>18h</b>	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
DISPLASIA DO QUADRIL	30/11/ 2007 <b>18h</b>	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
EPIFISIÓLISE PROXIMAL DO FÊMUR	14/12/ 2007 <b>18h</b>	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
ENFERMIDADE DE PER- THES	2008	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
LESÃO DA PLACA EPIFI- SÁRIA	2008	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
DEFORMIDADES ROTA- CIONAIS	2008	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
DEFORMIDADES ANGU- LARES	2008	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier
DEFORMIDADE CONGE- NITA MS	2008	Unidade de Trauma	Prof. Renato Xavier

# REFORMA DO ENSINO SUPERIOR

**JC e-mail 3186, de 18 de Janeiro de 2007.**

**Verdadeira reforma do ensino superior, artigo de Leandro R. Tessler**

Vale ver de perto o projeto da Universidade Nova. Ele tem excelente potencial para efetuar verdadeira reforma do ensino superior

Leandro R. Tessler, 45, doutor em física, é o coordenador-executivo da Comvest (Comissão de Vestibulares da Unicamp). Artigo publicado na "Folha de SP":

O anteprojeto de lei que estabelece as normas gerais da educação superior, a chamada Lei de Reforma da Educação Superior, está em discussão no Congresso Nacional.

Consiste essencialmente em regulamentações e medidas administrativas para o sistema, sem fazer menção à razão de ser das instituições de ensino superior: a formação de pessoal qualificado.

Infelizmente, o Brasil ainda se encontra no século 19 em termos de estrutura acadêmica. Admitimos estudantes por meio de uma instituição única no mundo chamada vestibular.

Cada candidato concorre a uma vaga em um curso de graduação determinado. Em algumas universidades grandes, são mais de cem opções.

Enquanto isso, na parte do mundo que proporciona acesso igualitário à educação superior de qualidade, a realidade é outra.

Na Europa, o processo de Bolonha propõe-se a dividir a educação superior em três ciclos: o primeiro, geral, com três anos de duração, seguido de uma formação profissional de um a três anos e um doutorado para quem quiserem se tornar pesquisador.

Nos EUA, a educação superior começa com o ingresso em um "college" dedicado a uma grande área do conhecimento. Após uma formação inicial geral de dois a três anos, os estudantes continuam sua formação profissional.

Além disso, uma extensa rede de "colleges" comunitários, instituições não-universitárias de ensino superior que oferecem cursos de curta duração, detém quase metade do total de matrículas. Nada impede os egressos desses "colleges" de continuar seus estudos em universidades.

Há um consenso internacional de que a formação superior inicial deve ser geral, aberta e flexível. Isso é o oposto do que é praticado mesmo nas mais prestigiosas instituições brasileiras: cursos de graduação com currículos estanques, numa concepção fragmentadora do conhecimento, sobrecarga de aulas, especialização precoce, pouca articulação entre graduação e pós-

An

▶

Pr

▶

.....

▶

▶

▶

▶

▶

graduação.

No Brasil acadêmico atual, é praticamente impossível encontrar tempo para que um estudante de engenharia tenha acesso à filosofia ou para que um estudante de arte se delicie com os fundamentos da matemática superior ou a beleza do código genético.

Além da óbvia limitação acadêmica, o modelo é altamente ineficiente. A especialização precoce exige disciplinas específicas para cada curso de graduação, proporcionando uma formação bitolada e um desperdício de recursos.

Para piorar, temos um modelo institucional quase único: as universidades, numa concepção ultrapassada que associa qualidade de formação com pesquisa e geração do conhecimento. Expandir esse modelo tem um custo proibitivo.

Como a expansão do sistema público de ensino superior é uma prioridade dos governos federal e estadual, é preciso buscar alternativas.

Um projeto ambicioso vem sendo chamado de Universidade Nova pelo seu proponente, o reitor da UFBA (Universidade Federal da Bahia), Naomar de Almeida Filho, e já está em discussão em várias universidades federais.

Ele contém pelo menos parte da solução para o problema, formulando uma estrutura acadêmica revolucionária para o Brasil, apesar de muito próxima dos melhores sistemas de ensino superior do mundo.

Na Universidade Nova, os estudantes ingressam no que foi chamado de bacharelado interdisciplinar (BI). Com duração de três anos, a formação nos BIs contemplará grandes áreas do conhecimento. Nada de criar ciclos básicos, há muito superados, mas estruturar cursos-tronco que se estenderão ao longo dos três anos sobre assuntos fundamentais.

Os módulos de formação obrigatórios constituirão no máximo um terço do currículo. Pelo menos outro terço deverá ser feito fora da grande área, motivando uma visão mais abrangente de mundo.

Ao fim dos três anos, o bacharel interdisciplinar poderá continuar sua formação profissional específica por mais um a três anos, dependendo da graduação escolhida. O critério de seleção para a etapa de formação profissional levará em conta o desempenho acadêmico durante o BI, em lugar de apenas o desempenho no vestibular.

O eventual ingresso nos cursos de pós-graduação ocorrerá após a formação profissional ou imediatamente após o BI para alunos excepcionalmente talentosos.

A estrutura modular da Universidade Nova permite a criação de instituições públicas e privadas de ensino superior que ofereçam apenas os BIs.

Outras instituições poderão oferecer apenas a formação profissional ou a pós-graduação. As universidades oferecerão todas as etapas. A possibilidade de transferência entre instituições ao longo da graduação abre possibilidades inéditas, incluindo aí intercâmbios nacionais ou internacionais.



## ESCALA DA TRAUMATOLOGIA - NOVEMBRO / DEZEMBRO 2007



	SEG 19/11	TER 20/11	QUA 21/11	QUI 22/11	SEX 23/11	SAB 24/11	DOM 25/11
CIRURGIA	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARCELO	
AMBULATÓRIO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO		
PLANTÃO NOTURNO PRECEPTOR	MARCELO DR.NOLLA	MARCELO DR.NOLLA	MARCELO DR.NOLLA	MARCELO DR.NOLLA	MARCELO DR.NOLLA		

	SEG 26/11	TER 27/11	QUA 28/11	QUI 29/11	SEX 30/11	SAB 01/12	DOM 02/12
CIRURGIA	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARIO	
AMBULATÓRIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO		
PLANTÃO NOTURNO PRECEPTOR	MARIO DR. LOUREIRO						

	SEG 03/12	TER 04/12	QUA 05/12	QUI 06/12	SEX 07/12	SAB 08/12	DOM 09/12
CIRURGIA	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARCELO	
AMBULATÓRIO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO		
PLANTÃO NOTURNO PRECEPTOR	MARCELO DR. LÚCIO						

	SEG 10/12	TER 11/12	QUA 12/12	QUA 13/12	SEX 14/12	SAB 15/12	DOM 16/12
CIRURGIA	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARCELO	MARIO	
AMBULATÓRIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO	MARIO		
PLANTÃO NOTURNO PRECEPTOR	MARIO DR.DORVAL	MARIO DR.DORVAL	MARIO DR. DORVAL	MARIO DR. DORVAL	MARIO DR. DORVAL		

RESIDENCIA EM ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

**PLANTÃO DA TRAUMATOLOGIA: 8401 5210**

Aproveitamos o espaço para mostrar o catálogo de placas para pequenos fragmentos um terço de cana e um quarto de cana. Este material estará brevemente disponível nos instrumentais consignados do HU.



One Third Tubular Plate  
M-29-780



Finger Plate  
M-29-782



Finger Plate  
M-29-783



Finger Plate  
M-29-784



One Quarter Tubular Plate  
M-29-781



Finger Plate  
M-29-785



Finger Plate  
M-29-786



Finger Plate  
M-29-787



Straight Mini Plate  
M-29-788



Small Fragment Plate  
M-29-789



Small Fragment Plate  
M-29-790



# Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 8

## NESTA PÁGINA :

- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

**FIXADOR EXTERNO EM FRATURA COMINUTIVA DISTAL DO RADIO E ULNA**



## AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

<b>TÉCNICA DE AMPUTAÇÕES DO MEMBRO INFERIOR</b>	<b>27/11/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr.LOUREIRO</b> Res.Pasqualino
<b>RETALHOS EXTRÍNSECOS PARA A MÃO</b>	<b>28/11/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>DR NOLLA</b>
<b>PÉ DIABÉTICO</b>	<b>25/10/2007</b> 7h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>DR. HANCIAU</b>

## AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

<b>PSEUDOARTROSES</b>	<b>04/12/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr. ANDRÉ</b>
<b>SÍNDROMES COMPRESSIVAS - PELVE</b>	<b>05/12/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr. HANCIAU</b>
<b>HÁLUX RÍGIDUS</b>	<b>01/11/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr.DUARTE</b>
<b>DISPLASIA DO QUADRIL</b>	<b>30/11/2007</b> 18h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>PROF. RENATO XAVIER</b>
<b>FIXADORES EXTERNOS EM ALONGAMENTOS</b>	<b>30/11/2007</b> 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr. RENAN BARBOSA</b>

### ATENÇÃO!

**EM 1º DE NOVEMBRO**  
INICIO DO CURSO DE  
ORTOPEDIA INFANTIL

**EM 30 NOVEMBRO**  
DISPLASIA DO QUADRIL  
**DR. RENATO XAVIER**  
(PELOTAS)

### NAÕ PERCAM !

**Fixadores externos em Alongamentos**  
**DR. RENAN BARBOSA**  
(PELOTAS)

# FOTOS DA SEMANA

## FOTOS DA SEMANA

PÁGINA 9

**AULA INAUGURAL DO “CURSO DE ORTOPEDIA INFANTIL”: PROF. RENATO XAVIER, REALIZADA EM 1º DE NOVEMBRO.**



**CURSO DE FIXADORES EXTERNOS COM O DR. RENAN BARBOSA : 19 DE OUTUBRO, NA UNIDADE DE TRAUMA/ORTOPÉDICO**



Announcements **INFORMAÇÃO!**

**INFORMAMOS AOS SR. PRECEPTORES QUE A PROVA PARA RESIDÊNCIA EM ORTOPEDIA SERÁ REALIZADA DIAS 16 E 17 DE JANEIRO DE 2008.**

# FOTOS DO MES

## FOTOS DO MES

**AULA DE LESÕES VASCULARES NA URGENCIA ORTOPEDICA REALIZADO PELO DR. BAZANELLA: 11 DE OUTUBRO**



**CURSO DE ORTOPEDIA INFANTIL COM O PROF. RENATO XAVIER**



**AS OBRAS DA ESCADA DE ACESSO EXTERNO E AS DO MINI-ANFITEATRO ENCONTRAM-SE EM FASE ADIANTADA.**





# Residência em Ortopedia e Traumatologia

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE—FURG

PÁGINA 11

## NESTA PÁGINA :

- Aulas do programa de Residência em Ortopedia e traumatologia

### FIXADOR EXTERNO EM FRATURA COMINUTIVA DISTAL DO RADIO E ULNA



### ATENÇÃO!

**1º DE NOVEMBRO**  
INICIOU O CURSO DE  
ORTOPEDIA INFANTIL

**30 NOVEMBRO**  
DISPLASIA DO QUADRIL  
**DR. RENATO XAVIER**  
(PELOTAS)

### NAÕ PERCAM !

**Fixadores externos em Alongamentos**

**DR. RENAN BARBOSA**  
(PELOTAS)

## AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

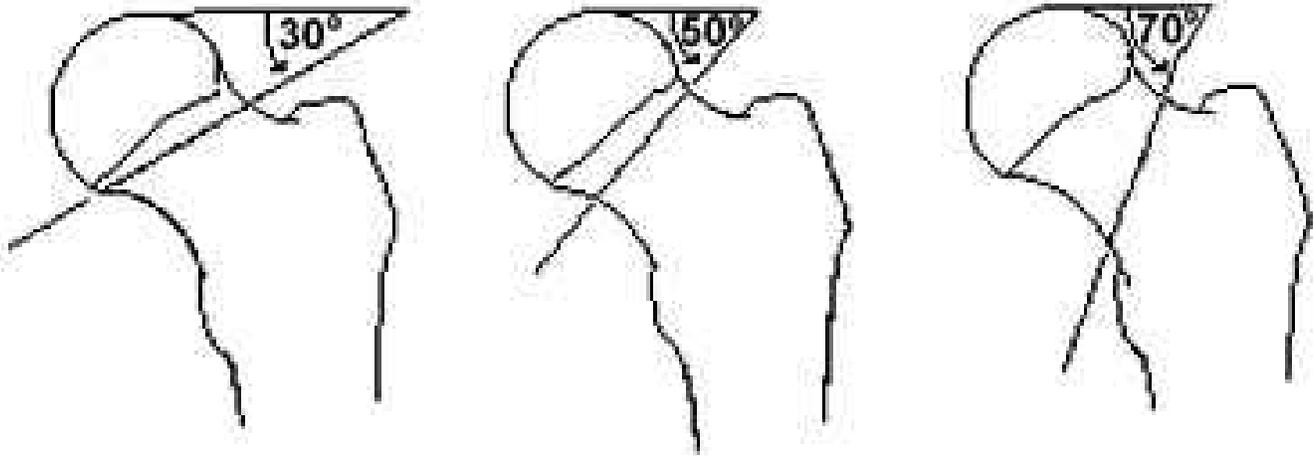
TÉCNICA DE AMPUTAÇÕES DO MEMBRO INFERIOR	27/11/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr.LOUREIRO Res.Pasqualino
RETALHOS EXTRÍNSECOS PARA A MÃO	28/11/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	DR NOLLA
PÉ DIABÉTICO	25/10/2007 7h	Unidade do Trauma Ortopédico	DR. HANCIAU

## AULAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA

PSEUDOARTROSES	04/12/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr. ANDRÉ
SÍNDROMES COMPRESSIVAS - PELVE	05/12/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr. HANCIAU
HÁLUX RÍGIDUS	01/11/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	Dr.DUARTE
DISPLASIA DO QUADRIL	30/11/2007 18h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>PROF. RENATO XAVIER</b>
FIXADORES EXTERNOS EM ALONGAMENTOS	30/11/2007 19h	Unidade do Trauma Ortopédico	<b>Dr. RENAN BARBOSA</b>

# DICAS DOS ESPECIALISTAS

## CLASSIFICAÇÃO DE POWEL PARA FRATURAS DO COLO DO FÊMUR



### Classificação baseada no ângulo da fratura

**Tipo I** - Fratura com  $30^{\circ}$  de angulação com a horizontal.

**Tipo II** - Fratura com  $50^{\circ}$  de angulação com a horizontal.

**Tipo III** - Fratura com  $70^{\circ}$  de angulação com a horizontal.

## **Gastos do Ministério da Saúde por ordem judicial aumentam 138 vezes**

Em 4 anos, desembolsos com remédios ordenados pela Justiça pularam de R\$ 188 mil para R\$ 26 milhões

Ricardo Westin e Fabiana Cimieri, Rio

Cada vez mais pessoas doentes buscam os tribunais quando não acham nas farmácias públicas os remédios de que necessitam. As ações são ajuizadas contra prefeituras, governos estaduais e o Ministério da Saúde. Só os gastos do ministério foram multiplicados por 138 em quatro anos, de R\$ 188 mil em 2003 para R\$ 26 milhões neste ano. Mas os mais processados são os Estados. O governo de São Paulo prevê que gastará, entre janeiro e dezembro deste ano, cerca de R\$ 400 milhões em remédios para 25 mil pessoas. Em 2005, o Estado havia despendido R\$ 200 milhões.

Os pedidos quase sempre se referem a drogas modernas e caras, principalmente contra o câncer. Muitas são essenciais para que os doentes continuem vivendo. Por isso, quando consideram os pedidos procedentes, os juízes concedem liminares, decisões que exigem cumprimento imediato e valem até que o mérito da questão seja julgado.

"As ações estão aumentando porque as pessoas estão tendo mais acesso às informações, conhecendo mais os seus direitos", explica a advogada Renata Vilhena Silva, especializada em saúde.

### **Perfil**

As pessoas que processam a Prefeitura de São Paulo para obter remédios que não encontram na rede pública têm mais de 60 anos, são aposentadas e moram em bairros com "menor grau de exclusão social". Obtiveram a receita de um médico do sistema público, mas contrataram um advogado particular. A maior parte são mulheres.

Esse perfil médio das pessoas que recorrem à Justiça foi traçado pelo Centro Paulista de Economia da Saúde, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), com base nas 170 ações movidas em 2005 contra a Prefeitura, obrigada a desembolsar R\$ 876 mil.

De acordo com os dados verificados pela Unifesp, não são apenas pessoas pobres que recorrem à Justiça para obter remédios gratuitamente. Embora as receitas médicas apresentadas ao juízes de São Paulo sejam, em sua maioria, originadas em serviços públicos de saúde, uma parte considerável das prescrições (27,5%) é assinada por médicos particulares.

de medicamentos

Para conseguir que os tribunais obriguem os governos a pagar seus remédios, os doentes usam como argumento o artigo 196 da Constituição: "a saúde é direito de todos e dever do Estado." O Sistema Único de Saúde (SUS) se norteia pelos princípios da universalidade, da equidade e da integralidade. Ao estabelecer que a saúde é um direito de todos, a Constituição não faz distinção entre ricos e pobres.

Tal amplitude é criticada pelos governos. O dinheiro desembolsado com as ações se soma ao que já é destinado aos programas regulares de entrega de medicamentos. A cada mês, a Prefeitura de São Paulo gasta perto de R\$ 10 milhões com seu programa, que inclui 220 remédios diferentes. "Os remédios são comprados fora de uma programação anual e prejudicam o planejamento", argumenta Maria Cristina Scandiuzzi, da Gerência de Câncer da Secretaria da Saúde do Distrito Federal.

Os governos queixam-se ainda de a Justiça determinar a entrega de drogas que existem só no exterior e de outras que ainda estão em fase de testes, sem a aprovação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) para uso no Brasil.

O ministro da Saúde, José Gomes Temporão, afirmou ontem que as ações "atrapalham profundamente" o planejamento e execução dos gastos públicos. "O preocupante é que parte significativa (dos processos) é referente a remédios não registrados no Brasil e, muitas vezes, em fase experimental no exterior, o que, do ponto de vista médico, é inadmissível", disse.

Pacientes também pedem remédios que não são indicados para suas doenças, pelo menos de acordo com os protocolos médicos do Brasil. É o caso da Karina Kikuti, uma fisioterapeuta de 28 anos que vive em São Bernardo do Campo (SP). Ela obteve na sexta-feira passada uma liminar que obriga o governo paulista a pagar-lhe o rituximabe, uma droga importada de última geração que é indicada para o linfoma (câncer dos gânglios linfáticos). Karina, porém, tem lúpus. Estudos já demonstram que esse remédio também age sobre o lúpus.

"Cada dose custa R\$ 30 mil. Se precisasse de uma dose só, venderia o carro e resolveria o problema. Mas preciso de várias", conta ela, que se afastou do trabalho por causa da doença. "Acho que o governo tem de oferecer esse tipo de remédio. Eu pago milhões de impostos, mas não sou amparada quando mais preciso?"

A médica Paola Zucchi, uma das responsáveis da Unifesp pelo estudo das ações contra a Prefeitura, diz que o dinheiro extra gasto pelos governos atrapalha as políticas de distribuição de medicamentos. "Na saúde pública, o gestor tem de fazer muitas escolhas. Ele vai dar uma droga experimental de R\$ 300 mil para um senhor de 89 anos que tem câncer ou vai gastar o mesmo dinheiro para comprar ferro que vai suplementar a dieta de várias crianças? É preciso pensar coletivamente."

#### Pena de prisão

As ordens judiciais precisam ser cumpridas de qualquer forma, sob pena de multa e até de prisão das autoridades. "Nesta gestão, a Secretaria Municipal da Saúde obedeceu a todas as ordens judiciais dentro dos prazos", diz Ailton de Lima Ribeiro, secretário-adjunto da Saúde de São Paulo.

Oficiais da Polícia Federal já foram ao Ministério da Saúde, em Brasília, com mandado de prisão contra diretores do departamento de medicamentos. Eles só não foram levados para a carceragem porque, diante da prisão iminente, determinaram que o remédio em questão fosse entregue imediatamente.

Atualmente, tramita no Congresso um projeto de lei que tenta frear a onda de ações judiciais. O texto propõe que o SUS só deva fornecer o que consta da lista oficial